



**FOR.COM.**  
**Formazione per la Comunicazione**  
**Consorzio Interuniversitario**

## **MODULO DI ISCRIZIONE**

***Perché l'iscrizione sia valida il modello dovrà essere compilato in stampatello e firmato ove richiesto in ogni sua parte.***

Io sottoscritto/a .....

Nato a..... prov.(.....) il.....

residente in via/ piazza ..... N .....

c.a.p ..... città ..... prov (.....)

tel. abitazione .....tel. ufficio.....tel. cell. ....

Codice Fiscale..... e-mail (in stampatello).....

Titoli di studio conseguiti:

laurea in..... nel...../...../.....

diploma di .....

occupazione attuale .....

Chiedo di essere iscritto al

**Firma**

**Il Candidato dichiara di essere a conoscenza della non applicabilità della disciplina prevista dal D.Lgs. 185/1999 (diritto di recesso) e che quanto versato per l'immatricolazione al predetto Corso non sarà restituito in caso di rinuncia alla sua partecipazione.**

**Tutti i futuri aggiornamenti saranno pubblicati esclusivamente sul sito *www.forcom.it* che il Candidato si impegna periodicamente a consultare.**

**Firma**

**ATTENZIONE: Il modulo deve essere inviato completo di tutti i dati**